

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ – REVIEW

Θεωρίες παρακίνησης του ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία

Κανελλόπουλος Δημήτριος

Διδακτορικός φοιτητής, Ακαδημία οικονομικών μελετών, Βουκουρέστι, Ρουμανία

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Κατά τις τελευταίες δεκαετίες, το ενδιαφέρον της διοίκησης των νοσοκομείων στρέφεται ολοένα και περισσότερο στην αποτελεσματική παρακίνηση των ιατρών.

Σκοπός: Η παρουσίαση επιλεγμένων θεωριών παρακίνησης μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση και η εφαρμογή τους στο ιατρικό προσωπικό νοσοκομείου.

Υλικό και μέθοδος: Ανασκοπήθηκε η πρόσφατη Ελληνική και διεθνής βιβλιογραφία, και συγκεκριμένα άρθρα που αναφέρονται στις θεωρίες παρακίνησης του ιατρικού προσωπικού που δημοσιεύθηκαν στις βάσεις δεδομένων Pub Med και Science Direct, κατά την περίοδο 2008-2011. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν είναι: κίνητρα, ανάγκες ιατρών, παρακίνηση και θεωρίες κινήτρων, παρακίνηση και ιατρικό προσωπικό.

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η παρακίνηση των γιατρών είναι ένα σύνθετο ζήτημα. Τα οικονομικά κίνητρα δεν μπορούν από μόνα τους να παρακινήσουν τους γιατρούς, τα κίνητρα που έχουν να κάνουν με την επίτευξη των στόχων και την αναγνώριση στο χώρο εργασίας και τη δυνατότητα επαγγελματικής ανάπτυξης είναι πιο ρεαλιστικά και εφικτά. Το θέμα των κινήτρων είναι σημαντικό για τα επιμέρους επιτεύγματα και για τη διαχείριση του ιατρικού προσωπικού. Η εφαρμογή των σύγχρονων θεωριών των κινήτρων είναι απαραίτητη για τη διατήρηση ενός ικανοποιημένου προσωπικού, το οποίο θέτει τις βάσεις για τη δημιουργία ενός εύρωστου συστήματος παροχής υγειονομικής περίθαλψης.

Συμπεράσματα: Για μια αποτελεσματικότερη χρήση του ιατρικού δυναμικού κρίνεται απαραίτητη η διάγνωση των αναγκών του και η επιλογή κατάλληλων τεχνικών, που προσφέρουν οι διάφορες θεωρίες κινήτρων, οι οποίες θα κινητοποιήσουν τους γιατρούς αυξάνοντας έτσι την απόδοσή τους και την ικανοποίησή τους από την εργασία.

Λέξεις κλειδιά: Κίνητρα, ανάγκες ιατρών, παρακίνηση και θεωρίες κινήτρων, παρακίνηση και ιατρικό προσωπικό.



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΑΛΛΗΛΟΓΡΑΦΙΑΣ

Κανελλόπουλος Δημήτριος,
Δ. Σολωμού 26, Π. Φάληρο,
Αθήνα, ΤΚ 175-63,
Τηλ. Ελλάδα: 2109836313,
Τηλ. Ρουμανία: 0040728790843,
Email: kanellopoulos_dimitrios@yahoo.com

Motivation theories of medical staff in hospitals

Kanellopoulos Dimitrios

Ph.D. student, Academy of economic studies, Bucharest, Romania

ABSTRACT

In recent decades, interest in hospital administration has turned increasingly to the effective motivation of doctors.

Purpose: The presentation of selected theories of motivation through literature review and their application in medical and hospital staff.

Material and methods: The Greek and international bibliography has been reviewed, and in particular papers on the motivation theories of medical staff published during the last ten years via Pub Med and Science Direct, during the period 2008-2011. The keywords that were used are: motivation, doctor needs motivation and motivation theories, motivation and medical staff.

Results: According to the literature, the motivation of doctors is a complex issue. The financial incentives cannot by themselves stimulate physicians, incentives that have to do with the achieving of goals and the recognition in the workplace and the possibility of professional development are more realistic and feasible. The issue of incentives is important for individual achievements and for the management of medical staff. The application of modern theories of motivation is essential to maintaining a satisfied staff, which sets the basis for creating a robust health care delivery system.

Conclusions: For an efficient use of medical resources is necessary to diagnose the needs and selection of appropriate techniques, which offer various theories of incentives which will motivate doctors increasing their performance and satisfaction from work.

Keywords: Motivation, doctor needs motivation and motivation theories, motivation and medical staff.

CORRESPONDING AUTHOR

*Kanellopoulos Dimitrios,
D. Solomous 26, P. Phaliro,
Athens, PC 17563,*

Greece, Tel:2109836313,

Romania, Tel:0728790843,

E-mail: kanellopoulos_dimitrios@yahoo.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρακίνηση παρουσιάζεται στη σχετική βιβλιογραφία μέσα από διάφορους ορισμούς. Η παρακίνηση ορίζεται ως μια «εσωτερική κατάσταση του ατόμου» που το κάνει να συμπεριφέρεται με τρόπο που διασφαλίζει την επίτευξη κάποιου στόχου. Ως διοικητική λειτουργία είναι η διαδικασία ενεργοποίησης των ικανοτήτων των εργαζομένων με σκοπό την επίτευξη των στόχων^{1,2}.

Οι υπηρεσίες υγείας, από επιχειρησιακή άποψη, όπως και όλος ο τομέας των υπηρεσιών είναι σε μεγάλο βαθμό εντάσεως εργασίας. Το ανθρώπινο δυναμικό λοιπόν είναι καθοριστικός παράγων λειτουργίας του, απορροφώντας 60-70% των δαπανών που διατίθενται^{1,2,3}. Η γνώση των κινήτρων η αντικινήτρων που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά είναι απαραίτητη σε κάθε επιχείρηση που επιδιώκει επιτυχή αποτελέσματα. Ειδικά στις μονάδες υγείας που το ανθρώπινο δυναμικό συνδέεται άμεσα με τον πολίτη, είναι αναγκαίο να υιοθετηθεί ένα πιο ανθρωποκεντρικό μοντέλο διοίκησης, αφού η ικανοποίηση των

εργαζομένων επηρεάζει τόσο την ποιότητα των παρεχόμενων προς την κοινωνία υπηρεσιών και την εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού, όσο και την επαγγελματική και προσωπική ζωή των εργαζομένων⁴.

Οι παράγοντες οι οποίοι συμβάλλουν στην επαγγελματική ικανοποίηση ή δυσαρέσκεια σχετίζονται είτε με το περιεχόμενο της εργασίας, είτε με το πλαίσιο μέσα στο οποίο παρέχεται αυτή. Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να ταξινομηθούν σε δύο κατηγορίες⁵:

1. Τους ατομικούς ή ενδογενείς παράγοντες, δηλαδή τα εσωτερικά κίνητρα του ατόμου και τα προσωπικά βιώματα που φέρνει στην εργασία του. Αυτά είναι η επίτευξη των στόχων, η αναγνώριση, η εργασία και η δυνατότητα επαγγελματικής εξέλιξης.

2. Τους περιβαλλοντικούς ή εξωγενείς παράγοντες, δηλαδή τις εξωτερικές επιδράσεις που δέχεται το άτομο από το περιβάλλον του. Οι εξωγενείς παράγοντες είναι οι αποδοχές, η πολιτική του οργανισμού και οι διαπροσωπικές σχέσεις.



Για να επηρεαστεί η συμπεριφορά του ατόμου στον εργασιακό χώρο πρέπει να αναζητηθούν τα κίνητρα που θα την επηρεάσουν, προς την επιθυμητή κατεύθυνση. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα κίνητρα δεν έχουν την ίδια ισχύ και σημασία για όλους αφού οι άνθρωποι έχουν διαφορετικές αντιλήψεις και νοοτροπίες^{6,7}. Η διαδικασία που ενεργοποιεί το σύνολο των σχέσεων αλληλεξάρτησης και αλληλεπίδρασης μεταξύ αναγκών, κινήτρων, στόχων και συμπεριφοράς είναι η παρακίνηση⁸.

Το θέμα της παροχής κινήτρων είναι σημαντικό τόσο για τα επιμέρους επιτεύγματα όσο και τη διαχείριση ιατρικού προσωπικού. Επιπλέον, είναι απαραίτητο για τη διατήρηση ενός εύρωστου συστήματος παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι γιατροί είναι όλο και πιο δυσαρεστημένοι από την έλλειψη κινήτρων στην καριέρα τους. Πρόσφατες μελέτες^{9,10,11} έχουν διαπιστώσει ότι η επαγγελματική εξουθένωση και το εργασιακό άγχος των ιατρών έχουν αυξηθεί σταθερά κατά τα τελευταία είκοσι χρόνια. Το 15% των γιατρών ανέφεραν αμφιβολίες σχετικά με την επιλογή της σταδιοδρομίας τους, οι έρευνες κατά τα τελευταία δέκα χρόνια δείχνουν ότι μεγάλος αριθμός ιατρών μεταξύ 30% και 40%, αναφέρουν ότι δεν θα ενθαρρύνουν τα παιδιά τους για να μπουν στο ιατρικό επάγγελμα.

Οι αριθμοί αυτοί καθιστούν σαφές το επίπεδο της δυσαρέσκειας των ιατρών απέναντι στις συνθήκες εργασίας τους που μπορεί να αποδειχθεί επιβλαβής για το σύστημα υγείας συνολικά. Η ικανοποίηση του ιατρού από την εργασία του (job satisfaction) συνδέεται με την ικανοποίηση του ασθενούς, με την εμπιστοσύνη και την στήριξη των ιατρών από τους πολίτες, τη διοίκηση νοσοκομείου και το υπουργείο υγείας¹²⁻¹⁴. Εάν οι ιατροί δεν υποκινούνται μόνο από οικονομικά κίνητρα, η κατανόηση των βαθύτερων αιτιών των κινήτρων τους είναι το κλειδί για την αποτελεσματική διαχείριση των ιατρών στα πλαίσια του νοσοκομείου ειδικότερα, αλλά και του εθνικού συστήματος υγείας γενικότερα.

Οι Θεωρίες υποκίνησης-εφαρμογή των θεωριών στην παρακίνηση ιατρικού προσωπικού

Γύρω από το θέμα της υποκίνησης αναπτύχθηκαν πολλές θεωρίες. Μία από τις γνωστότερες θεωρίες υποκίνησης είναι η θεωρία της ιεράρχησης αναγκών του Maslow Σύμφωνα με τον A. Maslow, μόνο ανάγκες που δεν έχουν ικανοποιηθεί είναι παράγοντες υποκίνησης. Τις ανάγκες αυτές (**Maslow's hierarchy of needs**) τις ιεράρχησε σε πέντε κατηγορίες^{15,16}:

1. Φυσιολογικές ανάγκες (Physiological needs). Τις ανάγκες της επιβίωσης, αυτές που με την ικανοποίησή τους κρατιόμαστε

στην ζωή. (Οι φυσιολογικές ανάγκες των ιατρών μπορούν να ικανοποιηθούν με έναν επαρκή μισθό).

2. Οι ανάγκες ασφάλειας (The safety and security needs). Είναι δημιουργήματα των συναισθημάτων της αυτοσυντήρησης. Σε αυτές συγκαταλέγονται:

- Προσωπική ασφάλεια και Χρηματοοικονομική ασφάλεια (εξασφάλιση μόνιμης θέσης εργασίας στους ιατρούς, και ικανοποιητική σύνταξη).
- Δίχτυ ασφαλείας κατά των κινδύνων ατυχήματος / ασθένειας και των αρνητικών επιπτώσεών τους (Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ασφάλιση των ιατρών).

3. Κοινωνικές ανάγκες (love and belonging). Η ανάγκη για αγάπη, η σύνδεση με άλλους, η ένταξη σε ομάδα, η φιλία, η δημιουργία κουλτούρας στο νοσοκομείο, που να προωθεί τη συνεργασία και την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων.

4. Η ανάγκη για αυτοεκτίμηση και αναγνώριση από τους άλλους (esteem). Το ιατρικό προσωπικό πρέπει να νιώθει ότι εκτιμάται και αναγνωρίζεται η προσπάθειά του από το νοσοκομείο, την τοπική αυτοδιοίκηση και το υπουργείο υγείας.

5. Η ανάγκη για αυτοολοκλήρωση, αυτενέργεια και αυτοανάπτυξη (self actualization). Είναι η ενστικτώδης ανάγκη των ανθρώπων να προσπαθήσουν να είναι το καλύτερο που μπορούν ("What a man can be, he must be").^{15,16} Αυτό επιτυγχάνεται μέσα

από τη συμμετοχή σε συνέδρια, τη συγγραφή επιστημονικών εργασιών και την παροχή δυνατοτήτων επαγγελματικής ανόδου. Ο Frederick Herzberg (1987) διέκρινε μεταξύ των παραγόντων παροχής κινήτρων (Motivator Factors) και των παραγόντων συντήρησης-υγιεινής (Hygiene Factors) για τα κίνητρα στην εργασία. Οι παράγοντες συντήρησης-υγιεινής είναι για παράδειγμα ένας καλός μισθός (Pay and Benefits), καλές διαπροσωπικές σχέσεις (Relationships with co-workers), οι καλές συνθήκες εργασίας (Working Conditions) και η ισορροπημένη προσωπική ζωή (Personal life). Η θεωρία προσδιόρισε ότι αυτοί οι παράγοντες δεν οδηγούν σε ανώτερα επίπεδα κινήτρου, αλλά χωρίς αυτούς υπάρχει δυσαρέσκεια. Αντίθετα οι «κινητοποιητές» - «motivator factors» είναι στοιχεία που εμπλουτίζουν την εργασία κάποιου^{15,16}.

Ο Herzberg(1949) βρήκε πέντε συγκεκριμένους παράγοντες, οι οποίοι καθόριζαν σημαντικά την ικανοποίηση από την εργασία. Οι παράγοντες αυτοί ήταν οι ακόλουθοι: 1. Η επίτευξη (Achievement), 2. Η αναγνώριση (recognition), 3. Η ίδια η εργασία (work itself), 4. Η ευθύνη (responsibility) και 5. Η προαγωγή (promotion). Αυτοί οι κινητοποιητές συνδέονταν με μακροπρόθεσμα θετικά αποτελέσματα στην εργασιακή απόδοση, ενώ οι παράγοντες συντήρησης σταθερά επέφεραν μόνο βραχυπρόθεσμες αλλαγές



στις εργασιακές συμπεριφορές και την απόδοση. Επιπλέον οι κινητοποιητές ευθύνονται και για τα αποκαλούμενα ενδογενή κίνητρα^{15,16}.

Μια εφαρμογή της θεωρίας αυτής στην παρακίνηση του ιατρικού προσωπικού είναι η θέσπιση κάποιων επιτεύξιμων στόχων από τη διοίκηση του νοσοκομείου και πρόκληση των ιατρών να τους επιτύχουν, αναγνώριση της επίτευξης (achievement) των επιδιωκόμενων στόχων και παροχή δυνατότητας προαγωγής (promotion) σε συνάρτηση πάντα με τα επαγγελματικά προσόντα και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του καθενός (ικανότητα ανάληψης ευθυνών, ικανότητα ανάληψης ηγετικού ρόλου, επικοινωνιακές ικανότητες).

Ο McClelland (1949) σε σχέση με τον Maslow και τον Herzberg ομαδοποίησε τις ανάγκες που δρουν ως κίνητρα σε τρεις κατηγορίες. Σύμφωνα με τον McClelland (1949) υπάρχουν μερικές ανάγκες που μαθαίνονται και αποκτώνται λόγω αλληλεπίδρασης με το κοινωνικό περιβάλλον. Στην θεωρία του υπάρχουν τρία κίνητρα – ανάγκες, τα οποία όλοι οι άνθρωποι τα κατέχουν. Τα κίνητρα αυτά είναι η ανάγκη για επιτεύγματα (achievement), η ανάγκη για εξουσία (power) και η ανάγκη για συναδελφικότητα (affiliation)^{18,19}.

Έχει παρατηρηθεί ότι άτομα με ανάγκη για επιτεύγματα πραγματοποιούν επιτυχίες, χάρη στην προσπάθειά τους. Επίσης στελέχη με

έντονη υποκίνηση για ανάληψη διευθυντικών αρμοδιοτήτων αποδίδουν περισσότερο στην δουλειά και προάγονται ταχύτερα στην ιεραρχία.

Με βάση την θεωρία του McClelland (1949) οι άνθρωποι που αισθάνονται έντονα την ανάγκη για επιτεύγματα ή εξουσία θα πρέπει να τοποθετούνται σε ανάλογη επαγγελματική ή διευθυντική θέση, οπότε υποκινούνται από τις ίδιες τους τις εσωτερικές ανάγκες^{18,19}. Μια προτεινόμενη εφαρμογή της θεωρίας θα ήταν να ενεργοποιήσουμε την ανάγκη των ιατρών για επιτεύγματα. Η κάλυψη της *ανάγκης δημιουργίας δεσμών* μπορεί να γίνει με τη δημιουργία του κατάλληλου πλαισίου για τη λειτουργία των ιατρών του νοσοκομείου σαν μια ομάδα με φιλικές σχέσεις που στηρίζονται στον αμοιβαίο σεβασμό και εκτίμηση και την αποδοχή (μια ομάδα ειδικών-ιατρών, που συνεργάζονται, είναι ευκολότερο να κάνει διαφοροδιάγνωση και να δημιουργήσει ειδικό θεραπευτικό πλάνο για τον κάθε ασθενή). Ένα τρίτο κίνητρο είναι η ανάγκη για εξουσία, αυτό επιτυγχάνεται με τον ορισμό των ιατρών σε ηγετικές θέσεις εναλλάξ ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του καθενός. Ο Vroom (1990) διαπίστωσε ότι η μέθοδος του Maslow και Herzberg, δεν επαρκεί για να εξηγήσει τις διαφορές μεταξύ των ατόμων. Ο Vroom (1990) εξετάζει και ερμηνεύει τους στόχους ενός ατόμου και τις προσδοκίες του για την επίτευξη αυτών των στόχων. Η

θεωρία της προσδοκίας υποθέτει ότι τα άτομα μπορούν να προσδιορίσουν τα αποτελέσματα που προτιμούν και κάνουν ρεαλιστικές εκτιμήσεις των πιθανοτήτων να τα πετύχουν^{20,21}.

Η παραπάνω θεωρία για να εφαρμοστεί στην διοίκηση ιατρικού προσωπικού προϋποθέτει διοίκηση με στόχους. Το σύστημα αυτό προβλέπει την καθιέρωση στόχων και σκοπών. Γίνεται ο προσδιορισμός του χώρου δράσης του ιατρού, που θα του επιτρέψει την επίτευξη των στόχων. Με τον καθορισμό στόχων αυξάνεται η ελευθερία δράσης του ιατρού αλλά και δίνεται ένα προκαθορισμένο μέτρο μέτρησης της απόδοσης του.

Συμπεράσματα

Η συγκεκριμένη εργασία ασχολήθηκε με την παρουσίαση των σημαντικότερων θεωριών για την παρακίνηση του ανθρώπινου δυναμικού. Στην συνέχεια παρουσιάστηκε η εφαρμογή των θεωριών στην παρακίνηση του ιατρικού προσωπικού.

Τα οικονομικά κίνητρα δεν μπορούν από μόνα τους να παρακινήσουν τους γιατρούς, τα κίνητρα που έχουν να κάνουν με την επίτευξη των στόχων και την αναγνώριση στο χώρο εργασίας και τη δυνατότητα επαγγελματικής ανάπτυξης είναι πιο ρεαλιστικά και εφικτά.

Για μια αποτελεσματικότερη χρήση του ιατρικού δυναμικού είναι απαραίτητη η διάγνωση των αναγκών του και η επιλογή

κατάλληλων τεχνικών που προσφέρουν οι διάφορες θεωρίες κινήτρων που θα κινητοποιήσουν τους γιατρούς αυξάνοντας έτσι την απόδοσή τους και την ικανοποίησή τους από την εργασία.

Ιδιαίτερα κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης όπου οι οικονομικοί πόροι είναι περιορισμένοι, ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δοθεί στους μη υλικούς τρόπους παρακίνησης προκειμένου να διατηρηθεί το ηθικό των εργαζομένων σε υψηλά επίπεδα, γεγονός αναγκαίο για την διασφάλιση ενός υψηλού επιπέδου παροχής ιατρικών υπηρεσιών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αργυράτου Β. Εγχειρίδιο οργανωτικής συμπεριφοράς : εγχειρίδιο θεωρητικού πλαισίου και πρακτικών εφαρμογών της συμπεριφοράς των εργαζομένων σε οργανισμούς & επιχειρήσεις. Αθήνα, Γκιούρδας, 2005.
2. Γεωργακόπουλος Γ. Ανθρώπινες σχέσεις στην εργασία. Αθήνα, Σμπίλιας, 1989.
3. Γεωργούση Ε, Ζηλίδης Χ, Θεοδώρου Μ. Μελέτη για την οργάνωση και λειτουργία ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας ιατρικής φροντίδας. Αθήνα, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας, 1993.
4. Κόντης Θ. Διοικητική Ψυχολογία. Αθήνα, Σύγχρονη Εκδοτική ΕΠΕ, 1993.
5. Evans L, Olumide F. Teacher job satisfaction in developing countries: a critique of Herzberg's two-factor theory



- applied to the Nigerian context. *International Studies in Educational Administration* 2010;38(2) : 73-85.
6. Lefter V, Manolescu A. *Human Resources Management*. Bucharest, Academy of Economic Studies Bucharest-ASE, 1995.
 7. François P, Vinck D, Labarère J, Reverdy T, Peyrin JC. Assessment of an intervention to train teaching hospital care providers in quality management. *Qual Saf Health Care*. 2005;14(4):234-9.
 8. Χολέβας ΙΚ. *Αρχές Οργάνωσης και Διοίκησης Επιχειρήσεων*. Αθήνα, Interbooks, 1995.
 9. Lepnorum R, Danielson D, Dobson R, Keegan D. Cornerstones of Career Satisfaction in Medicine. *Can J Psychiatry* 2006;51(8):512-22.
 10. McManus IC, Winder BC, Gordon D. The causal links between stress and burnout in a longitudinal study of UK doctors. *Lancet* 2002; 359(9329):2089-90.
 11. Firth-Cozens J, Greenhalgh J. Doctors' preceptions of the links between stress and lowered clinical care. *Soc Sci Med* 1997; 44(7):1017-22.
 12. Kapur N, Borrill C, Stride C. Psychological morbidity and job satisfaction in hospital consultants and junior house officers. *BMJ* 1998;317(7157) :511-12.
 13. Kravitz RL, Leigh JP, Samuels SJ, Gilbert WM. Tracking career satisfaction and perceptions of quality among US obstetricians and gynecologists. *Obstetrics and Gynecology* 2003;102(3):463-470.
 14. Keeton K, Fenner DE, Johnson JR, Hayward RA. Predictors of physician career satisfaction, work-life balance, and burnout. *Obstetrics and Gynecology* 2007; 109(4):949-955.
 15. Herzberg I. One more time: How do you motivate employees?. *Harvard Business Review* 1987;65(5):109-120.
 16. Maslow A, A Theory of human motivation. *Psychological Review* 1943; 50(4):370-396.
 17. Douglas T, Steven L, Schaller M. Renovating the Pyramid of Needs Contemporary Extensions Built Upon Ancient Foundations. *Perspectives on Psychological Science* 2010, 5(3): 292-314.
 18. McClelland DC, Liberman AM. The effect of need for achievement on recognition of need-related words. *Journal of Personality*. 1949; 18(2): 236-251.
 19. McClelland DC, Atkinson JW, Clark RA. *The Achievement Motive*. New York, Appleton-Century-Crofts, 1953.
 20. Vroom VH. *Management and Motivation*. 2nd edition. London, Penguin Books, 1992.
 21. Vroom VH. *Motivation and Performance Appraisal*. Boston, Harvard Business School Press, 1990.